

Enfrentando asuntos difíciles



Bosquejo Clase 4

- I. Repaso de la clase 3
- II. Circunstancias especiales
- III. El proceso de la aflicción
- IV. Separación de madre/bebé
- V. Máquina extractora de leche
- VI. Recolección y almacenamiento de la leche

Repaso de la Clase 3

1. Hay cinco barreras principales en contra de dar el pecho. ¿Qué le diría a cada madre en cada caso? ¿Qué información podría darle? ¿Qué sugerencias podría ofrecerle?
 - A. Falta de confianza
 - B. Vergüenza
 - C. Pérdida de libertad
 - D. Preocupaciones acerca de la dieta y prácticas de salud
 - E. Influencia de familiares y amistades
2. ¿Cuáles son algunas creencias en su comunidad? ¿Interfieren estas con el dar el pecho?
3. ¿Cómo habla usted con una madre de diferente cultura?

Clase 3 repaso - cont.

4. ¿Cuáles son algunas maneras de envolver al padre para que apoye el dar el pecho?

5. ¿Cómo puede un niño mayor ayudar con el bebé amamantado?

6. ¿Cuáles son algunas cosas importantes que se deben tener en mente cuando estamos dando consejo a una madre?

7. ¿Es importante la expresión en su rostro mientras usted está dando consejo por teléfono?
Explique.

8. ¿Qué diría usted para hacer que un grupo empiece a hablar sobre dar el pecho?

9. ¿Qué sería algo que pudiera decir a un grupo cuando la conversación ha divagado hacia otros asuntos aparte de dar el pecho?

Circunstancias especiales - madre

Cuando usted aconseje a una madre que está en una situación especial, siempre platique con su supervisora y comparta con ella sus notas respecto al consejo que ha dado a la madre. La supervisora podrá darle sugerencias y ayudarle a recomendar a la madre el lugar apropiado, en caso necesario. También ella podrá encontrar información escrita para que usted la pueda compartir con la madre.

Cesárea (EAFA 16-17, 200-202)

La madre que ha tenido una cesárea puede también dar el pecho. Los medicamentos que le han dado a ella no le hacen daño a su bebé.

La madre que recientemente ha tenido una cesárea puede estar muy decepcionada por que su alumbramiento no haya sido lo que ella esperaba. Puede que esté enojada por el resultado con sigo misma o con el hospital, y sentirse culpable por que no está agradecida por el hermoso y saludable bebé que ha tenido. Todos estos sentimientos son normales.

Comparta la información del libro El arte femenino de amamantar sobre las posiciones que puede usar para que el bebé no la lastime al poner presión en la incisión. Recuérdele que ella tiene que dormir cuando el bebé duerma y descansar tanto como le sea posible. Esta madre debe recordar que no debe de levantar objetos pesados. Ella necesita pedir ayuda con el quehacer de la casa o el cuidado de sus otros hijos. No debe sentirse culpable por pedir ayuda.

Gemelos y trillizos (EAFA 218-223)

Sea que una madre esté dando el pecho o la tetera, el tener más de un bebé toma mucho tiempo. La madre necesita atención y apoyo extra de parte de sus familiares, amistades y de usted. Muchas madres encuentran que una vez que han aprendido la habilidad de dar el pecho les toma mucho menos tiempo que preparar formula, lavar botellas, y darle la tetera al bebé. Comparta la información y las historias del libro EL arte femenino de amamantar con ella. Tal vez usted quiera encontrar un grupo para Madres de Múltiples en su comunidad y quiera conectarla con ese grupo y por seguro querrá ponerla en comunicación con el grupo de la Liga de La Leche en su área. Recuerde, entre más apoyo tenga ella, mejores serán las probabilidades de que ella pueda dar el pecho a sus bendiciones múltiples.

Madre vegetariana
(EAFA 163)

La mayoría de los vegetarianos están especialmente interesados en tener buena nutrición y comer bien. La leche materna es perfecta para su bebé. **999 Asegúrese de que su nutrióloga de WIC esté enterada de la dieta de esta madre.**

Madre diabética
(EAFA 232)

La madre diabética puede dar el pecho a sus bebés. Muchas madres se sienten mejor cuando están dando el pecho y aun encuentran que necesitan tomar menos insulina mientras están dando el pecho. A las madres diabéticas se les enseña a tomar responsabilidad por su propio cuidado. Las madres diabéticas deberían dar seria consideración a dar el pecho ya que los estudios han mostrado que el dar el pecho reduce el riesgo de que el bebé adquiera diabetes mellitus con dependencia a la insulina.

Madres con enfermedades crónicas o limitaciones físicas
(EAFA 230-233)

¿Cómo debe tratar a una madre que está ciega, sorda, en una silla de ruedas, con epilepsia o diabetes, o si sufre de una enfermedad severa? COMO A UNA MADRE. Una madre con limitaciones físicas puede amamantar de lo mejor. De hecho, el dar el pecho a su bebé le hará tener confianza en sí misma al mismo tiempo que le ayuda a ahorrar tiempo y energía. Especialmente en el caso en que la madre tiene una discapacidad severa, el dar el pecho puede que sea la única cosa que la madre puede hacer por su bebé por sí sola y sin alguien que la tenga que ayudar. ¡Qué hermoso regalo para una madre!

Madre con enfermedad aguda
(EAFA 226-230)

Una madre que tiene que estar hospitalizada o que tenga que tomar medicamentos para una enfermedad, ya está de por sí bajo mucho estrés. Dar el pecho puede ayudar a la madre a sentir que todavía puede hacer algo positivo por su bebé. Puede que la madre sepa que su bebé no está listo para dejar el pecho. Usted puede ayudarla a continuar dando el pecho apoyándola.

999 Refiérala a La Liga de la Leche o a una consultante de lactancia para que reciba información específica acerca de su enfermedad.

Medicamentos y el dar el pecho
(EAFA 228-230, 235)

Algunos doctores prescriben medicamentos a una madre que está dando el pecho y le dicen que tiene que dejar de amamantar temporalmente o permanentemente debido al medicamento.

Aconseje a la madre que:

► Que hable con su doctor sobre que tan importante es para ella el dar el pecho y los beneficios para el bebé .

► Pregúntele al médico si hay algún otro medicamento que ella pueda tomar que no afecte al bebé. La coordinadora de dar el pecho de WIC o la nutrióloga pueden investigar en el libro del Doctor Hale Medications And Mother's Milk, para ver si el

medicamento se ha recomendado como fuera de peligro mientras que se da el pecho, el libro debería localizarse en cada clínica de WIC, la coordinadora también pudiera llamar a la Clínica de Recursos de Dar el Pecho de WIC Mom's Place al 1-800-514-MOMS o Dr. Hale para más información.

- ▶ Llame al doctor del bebé y pregúntele si el/ella estaría dispuesto/a a revisar al bebé periódicamente mientras la madre está tomando el medicamento.
- ▶ Pregúntele al doctor del bebé si hay alguna medicina que sea segura para el bebé y si el/ella pudiera hablar con el médico de la madre sobre el asunto.
- ▶ Pida una segunda opinión. En algunas ocasiones es necesario que ella busque bastante antes que pueda encontrar a un médico que esté dispuesto a trabajar con ella.
- ▶ Es posible que aunque el dar el pecho por lo general pospone la ovulación, las madres quieran usar alguna forma de control para la natalidad. Los métodos de barrera pueden ser efectivos y seguros. Por los pasados últimos años, los médicos han prescrito la “mini pastilla” para las madres que dan el pecho. No se han visto efectos nocivos en el bebé. Sin embargo, no se conocen los efectos de largo alcance. Las madres deben hablar con sus médicos en cuanto la clase de control que es mejor para ellas.

Drogas de la calle alcohol y el pecho (EAFA 230, 273-274)

Tal vez una madre le haga la confidencia de que ella no quiere dar el pecho porque ella, al quedar recientemente embarazada ha dejado de consumir drogas o alcohol (o no ha podido dejar de usarlos durante el embarazo) y no quiere que las drogas o el alcohol pasen al bebé a través de la leche. Drogas tales como la cocaína y la heroína si tienen un efecto dañino en el bebé amamantado.

El uso de drogas o el beber es un problema no solo porque se encuentran en la leche materna, pero también debido al efecto que tienen en la habilidad de la madre de cuidar de su bebé. ¿Quién cuida al bebé mientras su madre se encuentra bajo los efectos de la droga o alcohol? **999 Las consejeras deben de recomendarle a estas mujeres que les confían que están usando drogas que vean a una consejera o trabajadora social.**

999 Si una madre le pregunta que tanto tiempo dura cierta sustancia en la leche materna, usted puede encontrar la respuesta por medio de La Liga de La Leche, o WIC Mom's Place al 1-800-514-MOMS o Dr. Hale.

Pechos poli císticos
(EAFA 98-99)

"Poli císticos" simplemente quiere decir "muchos tumores."
Pueden ser tumores benignos (fibromas), un conducto tapado, o en casos muy raros cáncer.

Virus de herpes simplex

A una madre que tenga activa una erupción de herpes genital le harán una cesárea para prevenir que el bebé tenga contacto con las heridas. El Herpes se puede pasar de los genitales a los pechos. Aconseje a la madre que se lave las manos antes de cargar a su bebé y después de tocar las lesiones.

El bebé estará bien siempre y cuando no toque las lesiones. Las heridas genitales no tocarán al bebé siempre y cuando la madre y el bebé estén cubiertos con una sábana, un camisón, una toalla, o una cobijita de bebé.

Si la madre sospecha que tiene una lesión en el pecho, ella tendrá que cubrirla mientras que da el pecho y ver a su médico lo antes posible. Si una lesión aparece en el pezón o la areola, ella debe quitarle el pecho al bebé y sacarse la leche de ese lado, hasta que se haya curado. Sin embargo, ese es un caso raro.

Hepatitis
(EAFA 227)

Si una madre se encuentra en un estado activo de la enfermedad, puede que se sienta demasiado enferma para dar el pecho. Usted puede hablarle sobre sacarse la leche manualmente o con un tira leche, a fin de mantener su abastecimiento y evitar que se llenen los pechos demasiado.

Hepatitis A

La madre que tiene un caso activo de Hepatitis A, si se siente lo suficientemente bien, puede dar el pecho. No hay razón para que la madre no de el pecho o le dé la leche que se haya sacado a su bebé. Su leche tiene anticuerpos que pueden proteger a su bebé.

Hepatitis B

Si una madre tiene hepatitis B antes de que el bebé nazca, se le debe dar al bebé la vacuna hepatitis B hyper-inmuno gamma globulina enseguida después de nacer. El bebé puede amamantar sin ninguna interrupción. Si la madre contrae la hepatitis después de quedar embarazada, el bebé puede recibir la vacuna y continuar amamantando.

Hepatitis C

El riesgo de pasar la hepatitis C al recién nacido es mínima. La madre puede dar el pecho si ella se siente suficientemente bien. La madre tiene que pesar los riesgos de *no* darle el pecho al bebé y tener en cuenta que su leche contiene muchos anticuerpos que lo protegerán contra muchas enfermedades.

Sida / virus VIH
(EAFA 232-233)

Al tiempo de escribirse este documento el Centro de Control de Enfermedades de los E. U. recomienda que si una madre ha tenido una prueba positiva de VIH ella no debe dar el pecho. Esto se debe a que en Norte América, la formula es una alternativa segura. **999 Si una madre le dice que ella es positiva al VIH y que ella desea dar el pecho, pregunte a su Coordinadora de dar el pecho de WIC sobre las últimas recomendaciones al respecto. La Coordinadora puede llamar al departamento del WIC del Estado para que le informe sobre las recomendaciones más recientes.**

Cuando de consejo a una madre, obtenga tanta información como le sea posible. Haga muchas preguntas. Esto le ayudará a determinar la situación y el que usted pueda obtener la información que necesita para ella. No tenga miedo de decir, "No sé la respuesta- pero puedo buscarla."

Circunstancias especiales - bebé

Cuando usted esté aconsejando a una madre cuyo bebé requiera atención especial, siempre considere las circunstancias con su supervisora, y comparta con ella sus notas de lo que le aconsejó a la madre. Su supervisora podrá darle sugerencias y ayudarla a recomendar a la madre al lugar apropiado si es necesario. Es posible que ella también pueda encontrar información escrita para que usted pueda compartir con la madre.

Ictericia (EAFA 203-207)

Los bebés con ictericia no tienen que ser destetados, de hecho a las madres que tienen bebés con ictericia de “presentación temprana” se les debe estimular a dar el pecho a sus bebés a menudo, por lo menos cada dos horas. Algunos médicos recomiendan que a los bebés con ictericia de “presentación tardía” cambien de leche por uno a tres días. En este caso dé instrucciones a la madre de que se saque su leche seguido para mantener la producción de su leche. Usted podría hacer copias de información apropiada del libro El arte femenino de amamantar para que la madre comparta con su médico.

La madre que tiene un bebé con ictericia se sentirá muy preocupada por la salud del bebé. Es perturbador tener que llevar todos los días o aun más seguido al bebé para que le piquen el talón. Los estudios han demostrado que por los siguientes seis meses las madres de bebés con ictericia verán la enfermedad de sus bebés más seria de lo que en realidad es y que ellas llamarán a sus médicos o a sus clínicas más seguido que las madres con bebés saludables que no hayan tenido ictericia.

Recién nacidos prematuros (EAFA 207-212)

La madre de un bebé prematuro necesita mucha ayuda adicional. Ella estará preocupada por la salud de su bebé y por si su bebé vivirá o no. Ella va a necesitar información en cuanto a cómo mantener su abastecimiento mientras que su bebé está hospitalizado. El Programa del WIC y algunos hospitales ofrecen a sus pacientes mientras que están el bebé es en el hospital, máquinas eléctricas para sacarse la leche.

La madre puede sentir que ha “perdido” a su bebé. Usted puede hacerla sentir que ella está haciendo algo especial para su bebé al ofrecerle al bebé lo que nadie más pudiera darle mejor que ella.

Una madre que tiene un bebé prematuro produce una clase de leche especialmente diseñada para suplir las necesidades de su bebé. La leche de ella será mejor para su bebé que la leche de pecho de otra madre que haya tenido un bebé de término completo.

Síndrome de Down o labio o paladar hendido
(EAFA 212-213)

La madre puede dar el pecho, pero necesitará la ayuda de una Instructora o consultora de lactancia. Una madre que descubre que su bebé tendrá necesidades especiales va a pasar por muchas etapas de dolor: choque, negación, ira, negociación, culpa, resignación. Ella le hará frente al temor y la tristeza. El dar el pecho puede ser una cosa positiva y “normal” que la madre pueda hacer. También un bebé con un defecto de nacimiento necesita los beneficios saludables de la leche de pecho. Hable con su supervisora para que pueda recomendar a esta madre con una trabajadora social para asegurarse de que se atiendan todas sus necesidades especiales.

Huelga de amamantar
(EAFA 107-109)

Algunas veces un bebé simplemente deja de amamantar y rehúsa el pecho. Si la madre no siente que el bebé está listo para destetar, ella puede tratar de encontrar la causa para que el bebé esté en huelga de amamantar. Comparta con ella las sugerencias del Arte Femenino de Amamantar que animan al bebé a regresar al pecho.

Falla en crecimiento
(EAFA 102-105,237-244)

El bebé que falla en el crecimiento algunas veces duerme o chupa el chupón aun cuando tiene hambre. El bebé se ve como si fuera un “viejito pequeño,” siempre tiene sueño, no pide que lo carguen o que lo alimenten, hace muy poco contacto visual, y puede que se resista a que lo carguen.

Hágale preguntas a la madre con cuidado sobre sus prácticas de dar el pecho. A menudo cuando un bebé falla en el crecimiento las comidas se dan con horarios y el tiempo en el pecho es corto. Se le da al bebé un chupón entre las comidas y, cuando si está en el pecho el bebé no mama de manera efectiva.

La madre necesita el apoyo del doctor para continuar dando el pecho. Usted puede ser de ayuda dándole los folletos “Guía de instrucciones para darle lo mejor a su bebé.” Tal vez ella necesite ayuda en aprender cuáles son los patrones alimenticios normales de un bebé que recibe el pecho. Usted puede animarla a que mantenga un registro de las veces que ella da el pecho y de cuánto tiempo mama el bebé en cada pecho. **999 Es posible que ella también necesite ver a una Consultora de Lactancia.**

Hongo (algodoncillo)
(EAFA 88)

Esta es una infección causada por un hongo que la madre y el bebé se pasan el uno al otro cuando el bebé está en el pecho. La boca del bebé puede que tenga manchas blancas y los pezones de la madre están adoloridos. Si el doctor está dando tratamiento a uno también tiene que recetar medicina para el otro para que no continúen contagiándose uno al otro. Recuérdale a la madre que se lave las manos frecuentemente (después de cambiar el pañal y antes de dar el pecho) y que hierva los chupones del bebé y las mordedoras TODO LO DIAS hasta que el hongo desaparezca.

Bebé/ niño enfermo
(EAFA 233-237)

Un bebé enfermo se recuperará más rápidamente si se le da la leche de su madre. Los buenos anticuerpos de la leche de pecho también ayudan al bebé a no ponerse tan enfermo como su hermanito mayor. Un bebé o niño que está enfermo puede preferir el consuelo de amamantar y la leche de pecho puede ser la única cosa que la madre logre que el bebé tome. Es muy triste para la madre que su bebé esté enfermo. Ella necesitará que usted la estimule diciéndole que el dar el pecho es lo mejor que ella puede hacer. Puede que también sea la única cosa que ella pueda hacer.

Etapas de aflicción

Hay muchas razones por las que las mujeres a las que usted aconseja pudieran estar pasando por etapas de aflicción. Es importante identificar en que etapa de la aflicción se encuentra la madre y cuál es la clase de ayuda que la consejera de dar el pecho puede ofrecer.

Algunas razones por las que una madre pudiera experimentar aflicción son:

- Pérdida del embarazo
- Pérdida del recién nacido
- Resultados inesperados -
 - *Embarazo - diabetes, cuidado en cama obligatorio, enfermedad
 - *Parto – cesárea, trabajo de dificultoso, recuperación difícil
 - *Recién nacido - enfermedad, incapacitado, Paladar hendido
- Crisis Familiar -
 - *Divorcio
 - *Violencia Familiar
 - *Enfermedad Crónica de un hijo mayor
 - *Muerte de uno de los padres o familiar cercano
- Embarazo de adolescente – sin ningún apoyo -
- Aborto o Aborto espontáneo

Hay cinco etapas de la aflicción:

Choque

- ▶ Esta etapa es muy intensa, pero breve.
- ▶ Las madres parecen no darse cuenta de sus alrededores; puede que no puedan prestar atención.
- ▶ Pueden decir "No lo puedo creer." "¿Está bromeando?" "¿Está hablando en serio?"
- ▶ Las madres son incapaces de comprender los hechos y tendrá que repetírseles la información.
- ▶ Use explicaciones breves. Repita instrucciones. Está es el único caso en que es aceptable decirle a la madre que hacer.
- ▶ No le diga a la madre que tome una decisión. No espere que ella sepa que tiene que hacer después. "Voy a llamar a su esposo." "Permítame llevarla a su casa ahora." "Voy a llamar a su vecina para que se quede con usted hasta que alguien regrese a casa."

Negación

- ▶ "Negación" real significa que la madre honestamente no está conciente de la situación.
- ▶ Es Posible que ella diga, "No, eso no es cierto." "No, es así." "Bueno, eso es diferente."
- ▶ Después que algo ha podido romper la negación, la persona dice, "Yo no sabía," o "Nadie me dijo nada."
- ▶ No es nuestra responsabilidad el tratar de que la persona acepte la realidad. Todo lo que podemos hacer es dar información y apoyo.

Enojo

- ▶ Las personas expresan su enojo de diferentes maneras. El enojo que se demuestra abiertamente es fácil de identificarse, pero cuando la persona no lo demuestra, puede interpretarse como una persona fría, sin sentimientos, o como una negación.
 - ▶ Una madre puede enojarse con la persona equivocada; primero con otra persona, y luego con sí misma.
 - ▶ Puede que ella diga, "Si mi doctor no hubiera... mi bebé estaría bien." "Yo no debí de..." "Usted no debió de..." "Ahora es demasiado tarde."
 - ▶ La mejor respuesta a alguien enojado es el silencio. La madre necesita hablar sobre su enojo, algunas veces hablar de los mismos asuntos repetidas veces. No se deje tentar a darle una respuesta, usar argumentos razonables o "convencerla."
- La madre solo necesita estar enojada.**

Haciendo un Pacto

- ▶ La madre tratara de llegar a un pacto con Dios, con usted, consigo misma.
- ▶ Ella puede decir, "Prometo que voy ha ser una mejor madre." "Yo voy ha hacer lo que sea si Dios hace que mi bebé esté bien." " Si usted solo me ayuda a... Yo le prometo que..."
- ▶ Cuando se encuentra en esta fase, ella en verdad cree en sus promesas. Es la manera en que ella trata de volver a tomar control de una situación intolerable.

Culpa

- ▶ La madre se culpa a sí misma vez tras vez.
- ▶ Puede decir, "Yo sabía que no debí de..." "Si tan solo yo no hubiera..."
"¿Cómo pude ser tan estúpida?"

- ▶ No hace ningún bien decir, "No debe culparse". La madre seguirá culpándose por lo que haya pasado.
- ▶ Trate mejor de decir, "Parece ser que usted hizo todo lo mejor que usted pudo."
- ▶ Algunas veces todo lo que podemos decir es, "Sí, yo sé que le duele."
- ▶ Podemos ver indicaciones de que la madre está aceptando la situación cuando ella empieza a perder la preocupación por el tema y los detalle.
- ▶ Ella puede decir, "Yo creo que todo va a salir bien."
- ▶ Ella puede empezar a buscar el lado positivo cuando empieza sus oraciones con, "Por lo menos,..." Por ejemplo, ella puede decir algo como, "Al menos, el bebé no sufrió." "Por lo menos, ya pasó."

Aceptación

La madre va a pasar por las diferentes etapas en diferente orden y puede que necesite regresar a la misma etapa otra vez antes de que finalmente acepte la situación. Al conocer en qué fase del proceso se encuentra la madre, la consejera estará mejor capacitada para consolar a la madre y entender sus sentimientos.

No trate de comparar la aflicción que la madre siente con nada de lo que usted haya experimentado. El hacer eso hace que se pierda el enfoque en ella y se centre en usted. No diga, "Sé como se siente." La madre pensará, "No, usted no sabe." Si usted ha tenido una experiencia similar (aborto espontáneo, pérdida de uno de los padres) usted puede decir, "Yo también perdí a _____. Recuerdo que fue algo muy duro." Pero recuerde que ha de parar con eso. No es el tiempo apropiado para compartir su historia. Use su experiencia para escuchar sobre el dolor de la madre.

Algunas veces el solo escuchar es lo mejor que la consejera puede hacer. **999 La consejera puede recomendar un grupo de apoyo apropiado.** Cuando sea apropiado, trabaje con la madre para establecer el amamantamiento.

999 Dele a la madre un teléfono local de emergencia apropiado al que ella pueda llamar. Apunte estos números para que ella tenga referencias en su comunidad. Por ejemplo hay grupos de apoyo para:

Pérdida del embarazo

Apoyo para muerte de cuna

Amigos Compasivos (pérdida de un hijo)

Apoyo familiar Hospice (pérdida de un adulto)

Los hospitales locales pueden saber de grupos para padres que tienen bebés en cuidado intensivo.

Adaptado del trabajo por Elizabeth Kubler-Ross "On Death and Dying," ("Sobre la muerte y muriendo").

Máquinas para sacarse la leche

No todo el mundo necesita una máquina para sacarse la leche. A algunas madres les va muy bien sacándose la leche con sus manos y otras madres encuentran que el dar el pecho a menudo, cuando están con sus bebés, es suficiente para aliviar el peso de sus pechos y mantener el abastecimiento adecuado de leche. Una máquina de sacarse la leche puede ayudar a la madre a continuar dando el pecho si es que ella tiene que separarse de su bebé por algún período de tiempo debido a que el bebé esté enfermo o si la madre tiene que regresar a trabajar o a la escuela.

No hay una sola máquina perfecta para cada madre. Las máquinas eléctricas grandes son las más consistentes y eficientes, pero cada máquina tiene cualidades diferentes que trabajan mejor para diferentes madres, dependiendo en la situación.

Máquinas manuales

▶ **Máquinas manuales** que crean succión mediante una bombilla plástica **NO SE RECOMIENDAN.**

Llamadas también de “corneta de bicicleta”, estas máquinas no pueden esterilizarse apropiadamente y contaminan la leche. La succión no se puede regular y a menudo lastiman los pechos de la madre. De nuevo, no recomendamos esas máquinas.

▶ **Las máquinas de pistón** y cilindro están ampliamente disponibles en las farmacias y tiendas de departamentos.

Estas son pequeñas, ligeras, y se pueden meter en la lavadora de platos. El cilindro exterior puede usarse para guardar la leche y también como botella para el bebé. Muchas madre encuentran que este tipo de máquina es cómoda y fácil de usar.

▶ **Máquinas operadas mediante baterías** son convenientes y portátiles.

Una madre puede operarla con una mano, lo cual es importante. Usa baterías AA. Algunas madres sienten que no hay suficiente succión, y las baterías pueden llegar a ser costosas.

Antes de comprar una máquina para sacarse la leche, tome algún tiempo comparando diferentes tipos de máquinas. Lea las instrucciones, compare precios, pregunte a sus amigas que dan el pecho qué máquina les sirvió bien a ellas.

Máquinas eléctricas

▶ **Las máquinas eléctricas** son las más efectivas en mantener un buen abastecimiento de leche y son más rápidas en sacar la leche de los pechos, pero también son las más caras.

Estas son las mejores máquinas para la madre que está sacándose la leche para un bebé prematuro o que está enfermo y que no puede mamar en el pecho. Estas proveen el mejor estímulo para mantener un buen abastecimiento de leche y sacan la leche rápida y fácilmente. Esto puede ser especialmente importante para una madre que se encuentra en una situación muy tensa. Algunos hospitales ofrecen máquinas eléctricas para que sus pacientes las usen en el hospital.

Las máquinas eléctricas están disponibles con accesorios dobles para que la madre pueda sacarse la leche de ambos pechos al mismo tiempo. Esto puede ahorrar mucho tiempo a la madre que tiene que trabajar, puesto que ambos pechos se puede vaciar en el tiempo que le tomaría sacarse la leche de un solo lado.